
Utdrag fra sentralstyrets møte 24.8. 2000

FRA FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

Nytt system for godkjenning av utdanningsinstitusjonene

Landsstyret 1999 vedtok å gi sin tilslutning til at et nytt system for godkjenning av utdanningsinstitusjoner ble fulgt både i Legeforeningens faglige organer og i arbeidet utad med å forbedre spesialistutdanningen.

Forslaget innebar nytt system for godkjenning av utdanningsinstitusjoner, oppheving av gruppeføringen og innføring av krav om 12 måneders akademisk tjeneste/godkjent prosjektarbeid.

Et utvalg ledet av August Bakke har arbeidet videre med saken. Utvalget konkluderer med at det må utføres et betydelig arbeid i spesialitetskomiteene med gjennomgang av alle utdanningsinstitusjonene. De må defineres med tellende utdanningstid, erfaringsområder innenfor det enkelte fag og at akademiske avdelinger defineres særskilt. Utvalget støttet ikke forslag om å innføre obligatorisk kurs i vitenskapsteori og vitenskapsmetodologi. Dette innlemmes i tjeneste ved akademisk avdeling.

Sentralstyret vedtok å orientere landsstyret ved brev om det videre arbeid med endring av spesialistutdanningen, opphevelse av gruppeføringen – erstatte krav til 18 måneders gruppe I-tjeneste med 12 måneders akademisk tjeneste/godkjent prosjektarbeid mv.

Landsstyret inviteres til å vedta og omgjøre sitt vedtak fra 1994 om å innføre et obligatorisk kurs i vitenskapsteori og -metodologi.

Sentralstyret ber spesialitetskomiteene vurdere alle utdanningsinstitusjonene, basert på den årlige rapporteringen, besøk, målbeskrivelsene og prosedyrekrav/attestasjonsskjemaer.

Utdanningsinstitusjonene defineres på nytt mht. tellende utdanningstid og erfaringsområder. Det defineres hvilke avdelinger som kan godkjennes som akademiske avdelinger i tråd med de kriterier som er nedfelt av spesialitetsrådet. Det settes en frist for dette arbeidet til 1.6. 2001. Saken fremmes for Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling innen 1.9. 2001.

Sentralstyret vedtok å tilskrive landsstyret. Landsstyret ble invitert til å fatte slikt vedtak: Landsstyret tar til etterretning den foreliggende utredning om opphør av gruppeføringen og krav til utdanningsinstitusjoner, krav til akademiske avdelinger, krav til innhold i akademisk tjeneste og krav til prosjektarbeid.

Landsstyret gir sin tilslutning til at spesialistutdanningen utvikles i tråd med Bakke II-utvalgets innstilling og at dette fremmes videre overfor Sosial- og helsedepartementet og Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling i november 2000.

Vedtaket fra 1994 om å innføre obligatorisk kurs i vitenskapsteori og -metodologi fremmes ikke videre. Nødvendig kunnskap om vitenskapsteori, -metodikk og etikk forutsettes formidlet til utdanningskandidatene gjennom tjeneste ved akademisk avdeling eller i godkjent prosjektarbeid.

Utdanningsfond III – undervisning ved Haukeland Sykehus

På bakgrunn av at Utdanningsfond III hadde en så vidt lav egenkapital, hadde fondsutvalget vedtatt innstramminger for refusjoner fra fond III, og hadde vedtatt å endre retningslinjene for fondet med virkning fra 1.1. 2000.

Det hadde innkommet reaksjoner fra medlemmer om de nye retningslinjene for fond III, bl.a. fra leger ved Haukeland Sykehus og Sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane, også gjennom innlegg i Tidsskriftet. Generalsekretæren svarte på innlegget.

Det var på nytt kommet en henvendelse fra de tillitsvalgte ved Haukeland Sykehus hvor det ble vist til tidligere standpunkt fra legene ved sykehuset om ikke å delta i frivillig undervisning etter 1.9. 2000. Legene hadde utsatt trusselen om å avstå fra undervisning til 15.10. 2000.

Sentralstyret tok saken til etterretning, men viste til sin oppfordring overfor fondsutvalget for fond III om å vurdere på nytt å åpne for refusjon av utgifter til etterutdanning på bakgrunn av nye midler til fond III i årets forhandlinger.

Nordisk kongress i medisinsk humor

Det var søkt om godkjenning av den annen nordiske kongress i medisinsk humor i Sverige. Sentralstyret viste til Retningslinjer for godkjenning av kurs. For etterutdanning kan det også godkjennes internasjonalt, etablerte og

anerkjente forhåndsvurderte kongresser mv. Dette er normalt faste, periodiske arrangementer, arrangert av internasjonale legeorganisasjoner hvor Norge er representert.

I henhold til retningslinjene var det ikke grunnlag for å godkjenne et kurs arrangert i Sverige tellende som valgfritt kurs, dessuten ble det reist tvil om det er riktig å prioritere kurs i medisinsk humor.

Da sentralstyret tidligere også hadde gått ut med signaler om å avgrense volumet av kurs, fattet sentralstyret vedtak om å avslå søknad om godkjenning av den annen nordiske kongress i medisinsk humor 5.–6.10. 2000 i Sverige som valgfritt kurs i spesialistutdanningen.

Søknad fra fransk-norsk legeforening om godkjenning av kurs i Frankrike

Saken hadde vært behandlet tidligere. Begge ganger fant sentralstyret på prinsipielt grunnlag å avslå søknaden, idet kurs for norske leger arrangert i utlandet ikke godkjennes.

Sentralstyret avslo søknaden.

Sentralstyret vedtok å rette en henvendelse til fondsutvalgene for Utdanningsfond II og III for å få vurdert endring av retningslinjene, slik at faglig godkjenning ikke nødvendigvis automatisk fører til refusjon av utgifter fra fondene.

Forslag om et større faglig arrangement – Legedagene

Sentralstyret vedtok i møte 26.4. 2000 å

informere avdelinger, spesialforeninger, yrkesforeninger, samt spesialitetskomiteene, spesialitetsrådet og Rådet for legeetikk om konseptet for Legedagene og be om reaksjoner på ideen.

Det innkom ulike synspunkter på forslaget om Legedagene. Sentralstyret mente at det er mange gode argumenter mot et slikt arrangement som det må tas hensyn til. Den nåværende modell for kurs og faglige arrangementer har medført en god spredning av faglige aktiviteter utover i distriktene. Dette synes å fungere godt, og et stort sentralt arrangement kan være ødeleggende for de mange fine arrangementene som nå er spredt både over tid og utover i landet.

Sentralstyret så imidlertid behovet for å profilere bedre de eksisterende arrangementene som pågår hele året, både i regi av lokale kurskomiteer og i regi av spesialfor-

eninger, yrkesforeninger, mv. Sentralstyret ønsket et opplegg for bedre profilering av de eksisterende arrangementene.

Sentralstyret vedtok at Legedagene ikke realiseres. Sekretariatet legger frem en informasjonsstrategi for bedre profilering av de eksisterende faglige arrangementene.

Stykkprisfinansiering/innsatsstyrt finansiering av spesialistutdanningen

Etter initiativ fra Bente Mikkelsen, på bakgrunn av et kapittel i utredningsarbeidet om endringer i spesialistutdanningen fra Nasjonalt råd, drøftet sentralstyret finansieringsmodell for kompetanseutvikling i forbindelse med utdanning av spesialister.

Sentralstyret vedtok å be sekretariatet fremlegge en endret vurdering av grunnlaget for kostnadsberegning av tilskudd til sykehusavdelinger som har assistentleger under spesialistutdanning. Disse beregningene må vurderes ut fra kostnader tilknyttet kompetanseutvikling, idet en sykehusavdeling må sees på som en kompetansebedrift i likhet med andre høykompetente arbeidsmiljøer. Det må være lønnsomt for et sykehus å ha utdanningskandidater og å drive god spesialistutdanning fordi det styrker læringsmiljøet ved avdelingen.

Strategiplan for styrking av spesialiteten barne- og ungdomspsykiatri

I møtet 25.8. 1999 vedtok sentralstyret å oppnevne et utvalg til å utarbeide en strategiplan for bedring av rekruttering til spesialistutdanningen og organisering av barne- og ungdomspsykiatrien. Utvalget leverte sin innstilling i juni 2000. Sentralstyret rettet en takk til utvalget. Innstillingen sendes på høring med frist 1.11. 2000. Sentralstyret vil innen utgangen av 2000 ta stilling til tiltak for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien.

Medisinsk etikk og pasientkommunikasjon

24.5. 2000 vedtok sentralstyret å invitere til et dagsseminar med representanter for de

medisinske fakulteter, Rådet for legeetikk, Norsk medisinstudentforening, spesialitetsrådet, enkelte spesialforeninger og Norsk Pasientforening. Man ønsker å belyse status, drøfte målbeskrivelse og strategi for den videre utvikling av etikk og pasientkommunikasjon i alle deler av legers utdanning. Sentralstyret sluttet seg til programutkastet.

Medisinske firmaer på landsstyremøtene

Oslo lægeforening henvendte seg til sentralstyret om legemiddelindustriens innflytelse og mener det er en uheldig sammenblanding at deler av landsstyremøtet finansieres via legemiddelindustrien som utstillere.

Sentralstyret sendte henvendelsen fra Oslo lægeforening til avdelingene og yrkesforeningene til uttalelse.

De innkomne uttalelser viste at det var et stort flertall avdelinger og yrkesforeninger som fant at medisinalindustriens deltakelse under landsstyremøtene burde bortfalle.

Sentralstyret vedtok at fra og med 2001 arrangeres Legeforeningens landsstyremøter uten at medisinalindustrien deltar med utstillinger.

Landsstyresak: Forslag til endring av etiske regler for leger, kapittel III, § 4

Rådet for legeetikk har fremsatt et forslag om endring. Forslaget hadde vært ute på høring. Sentralstyret vedtok å anbefale landsstyret å endre etiske regler for leger, kapittel III, § 4 første punktum slik: En lege må ikke drive reklame for medikamenter eller medisinske forbruksartikler.

Landsstyresak: Redaksjonskomité under landsstyrets møter

Saken ble også behandlet i sentralstyrets møte 29.9. 2000 med et annet utfall. Siden denne saken også ble behandlet i det etterfølgende sentralstyremøte, gjengis kun sentralstyrets konklusjoner.

Under landsstyremøtet 1999 ble det behandlet et forslag fra Hordaland legeforening om innføring av redaksjonskomité under landsstyrets møter. Landsstyret vedtok å pålegge sentralstyret å forberede saken for ny behandling til landsstyret 2000.

Forslaget har vært sendt på høring i organisasjonen. Sentralstyret fremmer slik innstilling overfor landsstyret: Under henvisning til landsstyrets vedtak fra møtet i oktober 1999 og de uttalelser som er mottatt, vil sentralstyret forelegge nedenstående forslag til endringer av Legeforeningens lover, samt øvrige regelendringer i sakens anledning for landsstyret:

1 Legeforeningens lover § 6, 4. ledd endres og gis slik utforming: «Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet, med mindre ett av landsstyrets medlemmer ber om redaksjonskomiteens behandling, jf. neste ledd.»

(Sentralstyrets medlem Gerd Tranø gikk imot dette endringsforslag idet hun ønsker redaksjonskomiteens funksjon hver gang en sak skal opp til votering.)

2 Legeforeningens lover § 6 gis ett nytt 5. ledd sålydende:

«Redaksjonskomiteen redigerer innkomne forslag og legger frem innstilling til vedtak for landsstyret.»

3 Legeforeningens lover § 6 gis et nytt 6. ledd sålydende: «Landsstyret kan vedta at sentralstyret skal orientere og gi anbefaling til vedtak.»

4 Legeforeningens lover § 8 gis et nytt punkt 10 sålydende: «Valg av redaksjonskomité bestående av sju landsstyremedlemmer. Komiteen velger selv sin leder. Medlemmene av sentralstyret kan ikke foreslås.»

Nåværende punkt 10 og 11 blir punkt 11 og 12.

Bestemmelsens nåværende siste punktum endres slik at det blir lydende: «Valgene i henhold til punkt 8, 9 og 11 gjelder for to år.»

5 Samme paragrafs avslutning gis et nytt siste punktum sålydende: «Valg i henhold til punkt 10, redaksjonskomité, gjelder for det enkelte landsstyremøte.»

6 Nåværende 5. og øvrige ledd i lovenes

§ 6 forskyves i henhold til ovenstående.

7 Instruks for Legeforeningens valgkomité endres således at det innføres et nytt punkt 6 i denne, med slik ordlyd: «Valgkomiteen fremmer for øvrig forslag på sju landsstyremedlemmer som utgjør redaksjonskomiteen under landsstyrets møter, jf. Dnlfs lover, § 8, punkt 10. Medlemmer av sentralstyret kan ikke inngå i redaksjonskomiteen.»

8 Forretningsorden

Det innføres et nytt punkt 6 i forretningsordenen for landsstyremøtene sålydende: «Redaksjonskomité

Det velges en redaksjonskomité på sju landsstyremedlemmer, jf. lovenes § 8, punkt 10. Valgkomiteen fremsetter forslag til medlemmer av redaksjonskomiteen.»

Nåværende punkt 6 i forretningsordenen og de øvrige forskyves i henhold til foranstående.

Sekretariatsbistand til spesialforeningene

I sentralstyremøtet 28.4. 1999 ble det behandlet et forslag som i en viss utstrekning imøtekom en henstilling fra spesialforeningenes fellesutvalg om sekretariatsbistand til spesialforeningene. Sentralstyret vedtok å stille forslaget i bero.

«Hvordan kan Legeforeningen sikre god og fruktbar kontakt mellom ulike spesialforeninger slik at de kan bidra til et bedre fellesskap?» er spørsmålet Norsk anesthesiologisk forening har reist overfor sentralstyret.

For nærmere å få drøftet de strategiske spørsmål som saken reiser, vedtok sentralstyret at lederne av spesialforeningene inviteres til et drøftingsmøte med sentralstyret/sekretariat etter at landsstyremøtet er avviklet.

De ti valgte landsstyrerepresentanter for spesialforeningene inviteres til det første lederseminaret som holdes på nyåret 2001. Dette møtet skal i henhold til sentralstyrevedtak av 4.5. 2000 gis en utvidet tidsramme og ta opp til systematisk drøfting spørsmål knyttet til foreningens samfunnsmessige rolle, profil og image.

Fastlegeforhandlingene

Sentralstyret drøftet situasjonen i fastlegeforhandlingene og de forhandlingstemaer som antas å bli de viktigste og høyest prioriterte i den avsluttende forhandlingsfasen.

Rammer og forutsetninger for Den norske lægeforenings budsjett for 2001

Sekretariatet la frem et dokument med rammer og forutsetninger for sentralstyrets forslag til budsjett for 2001. Sentralstyret vedtok at sekretariatet utformer detaljene i sentralstyrets forslag til budsjett for Den norske lægeforening for 2001 i hovedtrekk innenfor de rammer og forutsetninger som fremgikk av saksfremlegget. Endelig forslag fra sekretariatet legges frem på sentralstyrets septembermøte. Regnskap for første halvår 2000 vedlegges budsjettet.

Økonomisk ansvarsdeling mellom

Legeforeningen sentralt og yrkesforeningene

I forbindelse med behandlingen av budsjettet for 2000 vedtok landsstyret følgende (punkt B.6 i budsjettvedtaket): «Sentralstyret pålegges å utrede og eventuelt vurdere endringer i den økonomiske ansvarsdelingen mellom Legeforeningen sentralt og yrkesforeningene. Denne vurderingen må omfatte bl.a. yrkesforeningenes arbeidsoppgaver og kostnader, kontingentfastsetting, de ulike tilskuddsordninger, herunder all form for kursvirksomhet, og omfanget av sekretariatsbistand. Resultatet av vurderingen legges til grunn ved utarbeidningen av budsjett for 2001.»

Det er innhentet informasjon fra yrkesforeningene samt foretatt en kartlegging av de økonomiske transaksjoner mellom hovedforeningen og yrkesforeningene. Sentralstyret vedtok at sekretariatet utarbeider en redigert versjon av det fremlagte dokumentet, oppdatert med komplette regnskapsopplysninger for yrkesforeningene, som vedlegg til sentralstyrets budsjettforslag for 2001. Sekretariatet utformer en standard konto- og kodeplan for bruk i yrkesforeningene fra og med neste regnskapsår. Sekretariatet utarbeider forslag til nytt kontingentsystem. Det nye systemet forutsettes å bli et system med totalkontingent samlet for foreningen. De nødvendige lovendringer utredes og legges frem for landsstyret i 2001 og forutsettes å tre i kraft fra 2002.

I tilknytning til budsjettfremlegget for 2001 foreslås landsstyret å vedta følgende: «Sentralstyret nedsetter et utvalg til å vurdere den økonomiske ansvarsdelingen mellom hovedforeningen og yrkesforeningene. Yrkesforeningslederne inviteres til å delta i utvalget. Utvalget rapporterer til

sentralstyret som forutsettes å funksjonere som styringskomité. Sentralstyrets vurderinger og konklusjoner legges frem for landsstyret i 2001 i forbindelse med budsjettet for 2002.»

Utdanningsfond III

Ved normaltarrifforhandlingene for perioden 1.7. 2000–30.6. 2001 ble Utdanningsfond III ekstra tilført 6 millioner kroner. I tillegg var det antatt at inngåelse av nye særavtaler for sykehuslegene i KS-området ville gi ytterligere midler til fondet.

Sentralstyret vedtok å rette en henvendelse til fondsutvalget for Utdanningsfond III om igjen å åpne for bruk av fondsmidler til etterutdanning.

Faktarapport om årsaker til psykiske plager og lidelser

Fra Sosial- og helsedepartementet hadde Legeforeningen fått oversendt en faktarapport fra et utvalg hvis mandat var å definere og avgrense psykososiale problemer, gi en oversikt over kunnskapsstatus og kunnskapsbehov på feltet og redegjøre for forebyggingspotensial. Dessuten foreslå strategier, prioriteringer og tiltak for å forebygge psykososiale problemer og psykiske lidelser ut fra eksisterende kunnskap.

I sin høringsuttalelse gav Legeforeningen uttrykk for at det var prisverdig at Sosial- og helsedepartementet hadde tatt initiativ til denne rapporten og betraktet det som signal om at dette var et satsingsområde. Legeforeningen bemerket for øvrig at det burde vært med en representant fra allmennlegene og fra det barne- og ungdomspsykiatriske fagfeltet for å ivareta helheten i synspunktene. For øvrig var Legeforeningen i hovedsak enig i de beskrivelser og synspunkter som var kommet frem i rapporten.

Sentralstyret vedtok å gi sin tilslutning til utkast til høringsuttalelse. Uttalelsen sendes departementet.

Elektronisk pasientjournal – standard, arkitektur, arkivering og sikkerhet

Dokumentet med forslag til standard for elektronisk pasientjournal var oversendt fra Sosial- og helsedepartementet og er et ledd i departementets prosjektprogram omkring standardisering av informasjons- og kommunikasjonssystemer i helsevesenet. Prosjektet skal utarbeide standarder for utvalgte deler av elektronisk pasientjournal og komme med anbefalinger til videre standardiseringsarbeid. Prosjektet gjennomføres av Kompetansesenteret for IT i helsevesenet (KITH) på oppdrag fra departementet. I prosjektgruppen har det vært fire representanter oppnevnt av Den norske lægeforening.

Formålet med denne standarden er begrenset til å beskrive grunnleggende krav til alle typer EPJ-system, og den inneholder derfor få krav til journalens innhold og EPJ-systemets funksjonalitet.

I utkast til høringsuttalelse mente Legeforeningen at på de fleste områdene var dokumentet godt gjennomarbeidet med hensyn på teoretisk beskrivelse av elektronisk pasientjournal. Språkbruken ble imidlertid påpekt som noe vanskelig tilgjengelig om man ikke besitter spesialkunnskaper innenfor området. Det ble ellers uttalt at det var en svakhet at alle helsepersonellkategorier skal omfattes av en felles standard for elektronisk pasientjournal, og påpekte at det er betydelige forskjeller i hvordan forskjellige yrkesgrupper registrerer og henter ut informasjon fra journalen. Det ble også uttrykt behov for å drøfte hvem som skal eie journalinformasjonen.

Forskrift til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd

Det var oversendt forslag til forskrift til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd fra Sosial- og helsedepartementet. De viktigste endringene i forskriften gjaldt levedyktighetsbegrepet, helsepersonells reservasjonsrett, regionalisering og sammensetning av klagenemnd.

Legeforeningen bemerket i høringsuttalelsen at de nye forskriftene inneholdt forenklinger og presiseringer som Legeforeningen oppfattet som forbedringer. Når det gjaldt levedyktighetsbegrepet, bemerket Legeforeningen at man burde bruke ultralydmål (fosterhode eller lårbein), noe som vil gjøre det enklere å få lik praksis i hele landet.

For øvrig ble det påpekt betydelige uklarheter i forslaget om helsepersonells reservasjonsrett avhengig av om kvinnen som skal abortere tar medikamentet selv eller ikke.

Forskrift til lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern

Oversendelse av forskrifter var et ledd i departementets utarbeiding av forskrifter innenfor psykisk helsevern. De tre utsendte høringsnotatene gjaldt forskrifter om:

- Etablering av tvungent psykisk helsevern, som regulerer bl.a. fremgangsmåten ved etablering av tvungent psykisk helsevern – herunder legeundersøkelser, begjæring og videre undersøkelse og overføring til opphold i andre institusjoner.
- Kontrollkommisjonenes virksomhet som regulerer saksbehandlingen i kontrollkommisjonens klagesaker, og kontrollkommisjonenes kontroll med pasientenes velferd.

– Pasienter i privat forpleining i det psykiske helsevern som regulerer ansvarsforholdene ved ordningen om pasienter i privat forpleining i henhold til pleiekontrakt inngått før 1.1. 2000.

Sentralstyret diskuterte særlig de uklarheter i høringsnotat 6 vedrørende etablering av tvungen psykisk helsevern og hvordan § 3 var ment å skulle fungere i praksis. Man mente det var vanskelig å se hvilken nyttefunksjon denne paragrafen skulle ha.

Sentralstyret vedtok at uttalelsen til forskrift til lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern – tre nye høringsnotater, oversendes Sosial- og helsedepartementet med presiseringer om merknadene til § 3 i høringsnotat 6.

Legevaktavtalen

Sentralstyret drøftet legevaktavtalen. Det foreliggende resultat er et stykke unna de opprinnelige krav som var basert på den modellen som ble praktisert i Namdalen. Flere medlemmer har uttrykt sterk kritikk til resultatet og flere i sentralstyret gav uttrykk for at regjeringen selv og forsøket i Namdalen hadde bidratt til å skape en forventning til nivået på resultatet i avtalen. Foreningen selv kan også ha bidratt til dette. Sentralstyret drøftet også grunnlaget for kritikken. Avtalen i seg selv har innfridd det primære kravet om endret organisering av legevakt samt prioritert leger i distriktene gjennom endringer i avtalene. Avtalene i kommunal sektor må sees samlet, og sentralstyret er av den oppfatning at den foreliggende avtale er et langt skritt i riktig retning.

Akademikerne

Akademikerne skal velge ny ledelse, og generalsekretær Harry Martin Svabø er medlem i valgkomiteen. Sentralstyret gav uttrykk for at de ønsker å bli holdt orientert om utviklingen, slik at de gis anledning til å drøfte hvilke posisjoner Legeforeningen skal prioritere.

Fagutvalget Forsikringsforbundet – Legeforeningen

Legeforeningens representasjon i utvalget har vært Eirik Bø Larsen, Hanne Dinesen og Terje Vigen. Med utgangspunkt i at det fortsatt er en del oppgaver som gjenstår i forhold til de primære intensjoner som dette utvalget skulle ta fatt i, vedtok sentralstyret å videreføre oppnevningen.

Publisert: 30. oktober 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.